

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3590400028		
法人名	NPO法人 田万川地域サポート21		
事業所名	グループホーム めくもり		
所在地	山口県萩市江崎55番地		
自己評価作成日	平成28年10月20日	評価結果市町受理日	平成29年3月15日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成28年11月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>(1)自然が豊かなロケーションで平穏な暮らしができる環境。 (2)利用者様が従前の生活に近い形で生活できるよう、例えば買い物、受診助、動物の好きな方には猫の世界、花の好きな方にはお部屋の花を欠かさない、ぬくもり農園での軽度の作業、田植えや稲刈りの時期に自宅地域に出かけ、その光景を見学。(3)運営推進会議を年間6回開催し、できるだけ詳しく事業や介護活動に関する情報を提供、有益な意見・情報などを頂く。(4)職員の人材育成を事業方針の重点に置き、外部研修費用、資格取得費用などは当事業所の負担。内外研修プログラムを紹介し参加を推奨、毎月の所内研修の開催。 (5)キャリアパス制度を活用した自己啓発意識の向上。キャリア段位制度を26年度に導入し、アセッサー資格を1名が取得。27年度に職員1名が段位取得、28年度は1名がアセッサー資格取得へ取り組む。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>職員は、日々の関わりのなかでの利用者の言葉や表情などを丁寧に介護記録に記されている他、年1回利用者の満足度アンケートを実施されて利用者の意見を聞かれ、思いや意向の把握に努められ、連絡ノートや申し送りメモで職員間で共有されています。利用者が馴染んでこられた地域とのつながりを大切にしておられ、地域の保育園や中学校の運動会や文化祭、郵便局の俳画展、敬老祝賀会、祭りなどに参加されたり、家族の協力を得られて自宅での柿もぎや周辺のたんぼへのドライブ、山菜取りなど、利用者一人ひとりの希望に合わせて地域との交流や外出の機会をつくっておられます。外部評価結果を受けて目標達成計画を立てられ、事業所独自の「キャリアパス自己評価実績」シートを作成されて、職員の自己啓発に取り組まれ、職員の気づきを促しながら面接を行ったうえで研修計画に活かしておられるなど、人材育成に取り組んでおられます。利用者を担当している職員や看護師が手書きの便りや写真で本人の様子を伝える「ぬくもり通信」を毎月家族に発信され、地域や家族との暖かい信頼関係の中で、利用者の穏やかでいきいきとした生活を支援しておられます。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
57 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:24. 25. 26)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	64 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:10. 11. 20)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
58 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:19. 39)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	65 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2. 21)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:39)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:5)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
60 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:38. 39)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員は、生き活きと働けている (参考項目:12. 13)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:50)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:31. 32)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
63 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:29)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価 および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「粘り強くおだやかにぬくもりに満ちてともに生きていきます。そして社会的責任を果たします」という事業所独自の理念と重点目標6項目を作り、地域に根ざした介護サービスの充実等をこれに盛り込んでいる。朝の送り時に理念と重点目標の唱和を行うとともに、各職員が「本日の目標」を発表し、夕方の送り時には「目標の反省」を発表している。	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所独自の理念をつくり、事業所内に掲示している。毎朝の送り時に唱和して共有し、職員は、「私達が常に心がけること」の6項目と理念にそった「本日の目標」を発表し、夕方の送り時には1日のケアを通して「本日の反省」を発表して、理念を実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	保育園、中学校、地域の運動会、敬老祝賀会、お祭り、花火大会、コンサートなど地域行事に参加。自治会に加入し、自治会活動や環境清掃に参加。地域の人がお話しや食事などに来て下さったり、季節の野菜などを頂いたりしている。また、近隣の住民の方をお誘いしてぬくもりイベントなどに参加して頂くなど、地域とのつながりに配慮している。	自治会に加入し、自治会活動や環境清掃に利用者と職員と一緒に参加している他、地域の祭りや花火大会、文化祭を見学している。保育園や中学校の運動会、敬老会に参加している。中学生の職場体験を受け入れている。地域のボランティア(大正琴、俳画、ハーモニカ、歌、畳の表替え、包丁研ぎ、民生委員らの草刈り、話し相手)の来訪がありふれあっている。事業所の行事「ぬくもりイベント」に地元の人を招待して一緒に楽しんでいる。認知症サポーター(キャラバンメイト)として登録し、認知症相談窓口を設置している。職員は水害仮設住宅の引っ越しの手伝いに行っている。道の駅や近所の店での買い物時に地元の人と交流したり、花や野菜、果物の差し入れがあるなど、日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事務長(理事)が萩市内の中学校生徒の人間力アッププログラム、薬物乱用防止プログラムへ講師として参加している。事業所が中学生の職場体験学習の受け入れをしている。認知症サポーター(キャラバンメイト)として登録、認知症相談窓口を設置している。事業所支所を設置し、高齢者支援プロジェクトを立ち上げている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価および外部評価を全職員がケアの振り返りの指針として捉えている。自己評価にあたり、管理者が各職員から意見をまとめてまとめた。外部評価結果は全職員が参加する「所内研修会」に提示して、さらに意見を出させ、今後の「目標達成計画」を策定して取り組み、介護サービスの質の向上につなげている。また、外部評価はご家族や運営推進会議を通じて地域に公開し、その意義をPRしている。	管理者が前年の外部評価結果を職員に提示して自己評価の意義について説明をし、職員にアンケートを実施して項目ごとに意見をまとめ回覧して、管理者がまとめている。職員は評価を振り返りの機会と捉えている。外部評価結果を受け、目標達成計画を立て、事業所独自の「キャリアパス自己評価実績」シートを作成して、職員の自己啓発に取り組んでいるなど、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	
5	(4)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議は社会福祉協議会支所長、自治会長、市職員、包括支援センター職員、民生・児童委員、利用者及び家族、同業者等で構成され、2ヶ月に1回開催、利用状況や献立表や行事の紹介、外部評価結果、利用者・家族からの要望、福祉制度等について意見交換や勉強会をし、介護サービスの質の向上に生かしている。防災・避難訓練には委員に参加を要請している。	会議は2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、利用者の現況報告、行事報告、食事などの報告、防災訓練報告、ヒヤリハット報告や外部評価結果等の報告して、市からの情報提供を受けたり、家族からの意見や要望を聞いて、意見交換をしている。自治会代表の交代が定期的であり地域との関係を保つため、委員からの提案で地域メンバー1名の拡大につなげている他、防災・避難訓練について検討し、訓練にメンバーの参加を得るなど、意見をサービスの向上に活かしている。	
6	(5)	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	困難事例については地域包括支援センターに相談し、適切な助言を頂いている。市担当者からは感染症や防災情報がタイミングよく提供されている。運営推進会議には市の担当者に委員として参加して頂き、情報交換につとめている。また、防災・避難訓練には市職員にも参加を要請し、終了後にはご意見などを頂いている。市より入居者の紹介やフォロー、市職員が民生委員とともに草刈りボランティアを頂いている。	市担当者とは、運営推進会議時の他、直接出向いたり、電話で相談をして助言を得たり、防災・避難訓練に参加してもらい意見を得ているなど、協力関係を築いている。地域包括支援センター職員とは困難事例の相談や情報交換をしているなど連携を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	事業所の「身体拘束防止」に関するマニュアルをもとに所内研修を行っており、理解が深まっている。また、職員が毎月提出する事業所独自の自己評価に「身体拘束があったか」などの項目を盛り込み、自身および他職員による身体拘束をしないケアの意識向上に取り組んでいる。日中の玄関を含めた出入口の施錠はしていない。問題行動となる原因を明らかにし、身体拘束をせず高齢者の自立促進をはかるようにしている。これまでに身体拘束せざるをえないケースはなかった。	身体拘束防止マニュアルがあり、職員は内部研修で学び、理解している。職員は、毎月事業所独自の自己評価表で個別にチェックしている他、「身体拘束の排除のための取り組みアンケート」でチェックをして、話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には施錠していない。	
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法に基づいたぬくもり独自のマニュアルに沿って、所内研修において虐待防止に関する研修を行っている。また、予め職員から毎月「自分や他職員による虐待と思われる言動を自覚あるいは見聞したか」や「ストレス解消法」等のアンケートを提出して検討している。職員は常に自分の介護活動の中に虐待グレーゾーン的な言動はなかったかを意識している。		
9		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する所内研修で、成年後見人制度の概要について学習し、日常生活自立支援事業については社会福祉協議会での取り組みや役割を具体的に学び、意見交換をした。		
10		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	全ての契約の締結及び解約、また改定等の際には、利用者様や家族様等が納得いくまで説明している。また、日常家族様等からの疑問等については、随時丁寧にお答えしている。毎月の「家族便り」を利用して共通的な疑問などがあればお答えすることになっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話、運営推進会議等で家族様の意見や苦情を聞き、運営に反映している。「声」の箱を設置するとともに苦情相談窓口、担当者、苦情受付外部機関を明示し、苦情処理の手続きを定めている。意見・苦情があれば、回答を施設内や「めくもり便り」で公表することとしている。外部評価機関が行う「家族アンケート」を活用し、改めて当事業所ではどうかについて職員が評価し、その結果を運営に反映している。	相談や苦情の受付体制、処理手続きを定め、契約時に家族に説明をしている。家族の面会時、年1回の家族会、運営推進会議時、電話などで意見や要望を聞いて、利用者や家族の要望に沿えるよう日常的に取り組みを行っている。「声」の箱の設置場所を家族からの意見を取り入れて、移動している。利用者を担当している職員や看護師が手書きの便りや写真で利用者の様子を伝える「めくもり通信」を毎月家族に送り意見が出しやすいように工夫している。外部評価機関発行の「家族アンケート」を活用して、家族の気持ちを理解するよう取り組んでいる。	
12	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の疑問・意見等は、代表者や管理者に随時気軽に相談できるような雰囲気を作っている。月1回の職員会議では事務長(理事)や施設長が職員の意見や提案を傾聴し、運営改善に反映する機会としている。定期的及び必要に応じて職員との面談を行い、公私にわたる相談や意見・提案等を聴き取っている。職員意見により、玄関の書棚を移設し、交流スペース設けるなどの改善をした。	月1回の職員会議(所内研修)や年数回の定期的面談や臨時面談、個別アンケートで職員の意見や提案を聞く機会を設けている他、日頃の出勤者交代時の申し送り(朝、午後3時)や日常の業務の中で職員の意見や提案を聞いている。運営者や管理者は法人の苦情処理委員会や防災対策委員会、虐待防止委員会、事故防止・感染症対策委員会で主任や委員長の意見を聞き、事業所に教育サービス向上(コミュニケーション)委員会や健康、安全対策感染症予防委員会、防災、環境整備委員会、レクリエーション委員会、献立、食品管理委員会を設けて(職員は2つ以上兼任)、毎月1回開催し、月1回の所内研修で報告して意見や提案を運営に反映させている。職員の意見を取り入れ、玄関周辺の環境を整理し交流スペースを確保したり、踏み台を木製からセメント作りに代え安全確保につなげたり、職員のロッカールーム拡張に取りかかっている等、反映させている。	
13		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	施設長は日常的に介護の現場にいて職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また定期と必要に応じての面談を通じて意見を求め、職場環境や労働条件等の改善の参考にし、やりがいを持って働けるよう気配りをしている。またキャリア段位制度やキャリアパスの取組みを通じて職員個人毎のレベルアップにつながるよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14	(9)	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	キャリアパスプログラムにより各自の介護活動改善のため、年間目標を設定し、面談や研修会により自己啓発を促している。内部研修を月一回行い、また能力や職歴に応じた外部研修は勤務上重要な活動として位置付け参加させている。介護福祉士等の資格取得に必要な経費を法人が負担し、職員の能力向上に取り組んでいる。前年度から「キャリア段位制度」を導入し、介護職員の育成に努めている。また、新任職員研修プログラムに沿った研修を行っている。	事業所独自に取り組んでいる人材育成計画(キャリアパスプログラム)により、職員一人ひとりに応じた研修計画を作成し、自己啓発の年間目標を立て、進捗状況を把握できるよう支援している。外部研修は、職員に情報を伝え、職員の希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。受講後は情報を回覧後、所内研修で共有している。内部研修は、年間11回、職員の意見を反映した日常の支援に活用できる具体的な研修項目(虐待について、事故防止、非常災害時の対応、不審侵入者対応、食中毒・熱中症・感染症予防)に沿って実施している。新人研修はマニュアルに沿って行っている。資格習得の支援をしている。	
15		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入、また同会の理事として情報交換するとともに、現場の意見を国の政策に反映するようなアンケート等を通じて提案をしている。また同上の連絡会が主催する交流研修会にも職員が参加している。市内同業者(グループホーム管理者、デイサービス管理者の2名)が運営推進会議の委員として参加、また当法人の職員(元理事)が障がい者事業法人へ役員として参加している。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居される利用者様の戸惑い、不慣れな環境からくる不安感、孤立感をなくすために、ご本人が納得、安心されるまでじっくりと耳を傾けるようにしている。入居前の見学、面談を原則としている。入院されている場合は入院先に赴いている。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	グループホームの入居にあたり、家族様の戸惑い、不安等をじっくり聞き、納得して頂いた上で利用を開始して頂くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者様の現状を十分把握し、グループホームとしてどのようなサービスが提供しうるのかを検討し、当グループホームで行なえないサービスについては、他地域資源を柔軟に活用して頂けるよう努めている。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様の体調や安全に配慮した上で、日常的な家事、調理・配膳・下膳、掃除、洗濯物干しなどは職員と一緒にして頂くことにしている。また、畑仕事、裁縫、編み物、お彼岸の墓参り、おはぎづくり、正月のしめ縄作り等の季節的な行事も大切にしている。これらのことから職員が利用者様から学ぶことも多い。誕生日やお祝い事は職員・利用者様が一緒になって祝っている。忘年会も利用者と一緒に楽しんでいる。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	無理のない範囲で、できるだけ家族様には利用者様との面会や外泊をお願いしている。また毎月の家族便りには担当職員からご本人の生活状況の写真も添えて近況報告を送っている。心身状態に変化が見られたら、すみやかに家族様へ連絡している。「家族アンケート」での要望を参考として献立表、行事表、看護師からの病状経過、ご本人様への面会者のお知らせなどを「家族便り」に同封するなど、ご家族とご本人の絆を大切にしている。		
21	(10)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者様同士や知り合いの小規模多機能ホームの通いサービス利用者様との日常的な交流、職員同伴での墓参りや出身地域近辺へのドライブ、地域行事への参加などで馴染みの人に出会え、関係がとぎれないよう工夫している。近隣の人と馴染みの関係をつくるため、めくもり内のイベントや話相手に地域の方をお誘いすることもある。	家族の面会、親戚の人や昔なじみの友人、知人の来訪がある他、電話や手紙での交流を支援している。自宅周辺や季節の花見等のドライブや敬老会、お祭り等の地域行事に出かけている。自宅の柿もぎや田植えや稲刈り風景を見に出かけたり、馴染みの美容院の利用、馴染みの商店での買い物、家族の協力を得て自宅訪問や外泊や墓参りなど、利用者が以前から大切にしてきた馴染みの場所や人との関係が途切れないよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様には、自然な形で他の利用者様と行動を共にできるよう、テーブルの席を変えたり、一緒に趣味や家事、菜園作業等を通じて仲良くなり、支え合う関係づくりに配慮している。また新しく入居された方が孤立感や不安感を持たれないよう、職員が寄り添い、お話を聞くなどに留意している。		
23		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、利用者様の次の移動先の病院や特別養護老人ホームに見舞いに行ったり、手紙を出したりするなどして、家族様とともに見守るとい地域密着型サービスの趣旨を大事にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
24	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の関わりの中で、会話や行動、表情、態度などから利用者様の意思の把握に努めている。職員は、その利用者様の「ちょっとした言動」から意思を感じとり、介護記録に記入しマーカーで線引きをすることで職員間でそれを共有し、思いの実現につなげている。利用者様の意向や満足度アンケートを行い、結果について職員間で意見交換し、利用者様一人一人の意向に沿えるよう努めている。	フェイスシート、「私のバックグラウンド」「めくもり」に期待すること」等のアセスメントシートを活用している他、日々の関わりの中で本人の言葉や表情、会話や行動から得た情報を介護記録に記録し、思いや意向、気になるところをマーカーで色づけし、申し送りメモや連絡ノートで職員間で共有している他、年1回利用者様に満足度アンケートを実施して、思いや意向の把握に取り組んでいる。	
25		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者様一人ひとりの介護記録ファイルに生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の記録を綴じ、常時職員が確認できあるいは追記できるようにしている。		
26		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの利用者様の状態の日々の変化、気づきを介護記録に記録するとともに定期的に見直しをしている。また各利用者様の「できること・できないこと・わかること・わからないこと表」をもとに、残存能力の把握・維持と、快適な生活を送って頂くために必要な支援は何かについて、随時あるいはケア会議で検討・把握し、共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケア会議は原則として、本人、家族、かかりつけ医、職員、管理者、計画作成担当者の参加で開催し、介護計画を作成している。かかりつけ医が不参加の場合、医療の立場からみた介護上の留意点やアドバイス等を受けて、利用者様本位の介護計画を作成している。なお、介護計画実施の状況については毎月末にモニタリングしている。介護計画の見直しは6ヶ月としているが、利用者様の状況に応じて適宜変更している。	本人や家族、計画作成担当者、利用者を担当している職員などの関係者が6ヶ月に1回ケア会議を開催し、本人や家族の意見や要望、医師や看護師の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。介護計画に添った項目を毎日チェックし「支援経過」で時系列での状態の流れを把握している。1ヶ月毎に独自の見直しシート(利用者の日々の活動記録がチェック出来る)を用いてモニタリングを実施し、6ヶ月毎に見直している他、利用者の状態や要望に変化が生じた場合はその都度見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
28		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿ったケアと記録ができるよう、個別の介護記録簿に介護計画を添付し、計画・実践・記録・評価が体系的に把握できることを基本としている。具体的には、毎日のご本人の健康や生活状態、ケアの実践、結果、気づき、工夫個別の介護記録簿に記録している。利用者様の活動内容を「日常の活動実績」に記録し、職員は出勤した際にこれらに目を通し、申送りでも情報を共有している。さらに毎月の反省会・研修会等でも利用者様の情報を補足・共有し、それらを介護計画の見直しや実践につなげている。		
29		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	定期的に外食に出かける、必要に応じて受診介助を行う、お彼岸には自宅や墓参りにお連れするなど、その時々ご本人様のニーズに対応している。また気候が良い時期には、別に設置した東屋(あづまや)での飲食や休息、ボランティアの皆さんとの歓談などがある。めくもり農園での軽作業、収穫物の調理作業なども行っている。		
30		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	社会福祉協議会が行う募金への協力・災害ボランティアとしての支援・協力などを行っている。利用者様には他の福祉施設、公共図書館、コミュニティーセンター、道の駅などが提供するサービスやイベント、また地域の敬老会、学校のイベントなどの地域行事に参加して頂き、色々な楽しみが持てるよう支援している。また、その際には地域の方々から温かいご支援などを頂くことも多い。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者様や家族様の希望を尊重して、入居後のかかりつけ医を決定している。また当事業所が代行で受診介助も行っている。できるだけご家族様同伴受診をお勧めしている。かかりつけ医、家族様との情報共有に努めている。家族様同伴の受診に際しては、かかりつけ医に日頃の健康状態等の情報提供を、受診後は結果を家族様より聞いている。また、めくもりによる受診介助の場合は受診結果をご家族に電話や文書で報告している。	本人や家族の希望するかかりつけ医としている。定期受診や他科受診は家族の協力を得て支援している。受診時には「個人のバイタル表」を持参している。受診結果は申し送りノートや介護記録に記録して共有している。看護師が利用者の健康管理を行い、緊急時や夜間は連携医療機関と連携を取り適切な医療が受けられるよう支援している。	
32		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	緊急的な状態のときはもちろん、健康面の日々の気づきについて看護職に相談し、適切な救急対応や受診、看護等を受けて頂けるようにしている。看護職は日常的に介護現場にいるが、不在時には常に連絡がとれる体制をとっている。なお、併設の小規模多機能ホームに准看護師2名がおり、緊急的な支援も受けることができる。		
33		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	普段より、かかりつけ医、協力医との良好な関係を築くべく努力している。職員が同行して入院介助する場合は、職員が医師、看護師にデータをもとに詳しく口頭や文書で、家族同行入院の場合は情報提供書で情報を提供している。入院中は職員が随時面会に行き、容態を把握するなど、医療機関との連携に努め、できるだけ早期退院に向けて支援している。		
34	(14)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期に向けた方針を家族様に説明し、希望を聞くとともに同意書を頂いている。また重度化した場合や容態の急変などを想定して、早めの段階から利用者様や家族様の希望を確認し、かかりつけ医と話し合っ方針を把握し、職員も方針を共有して対応するというスタンスで臨んでいる。	指針があり、契約時に重度化した場合に事業所でできる対応について家族に説明し、同意書をとっている。実際に重症化した場合は、早い段階から家族やかかりつけ医、看護師、職員間で話し合い、医療機関や他施設への移設も含めて方針を決めて共有し、本人や家族の気持ちに沿うよう支援に取り組んでいる。必要に応じて主治医に書面で指示をもらい連携してターミナルケアに取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身につけている。	ヒヤリハット記録や事故報告書により、事業所の事故防止対策委員会や所内研修等で事故の実態や防止対策等について話し合っている。利用者様一人ひとりの状態に応じたセンサーマットやビーム式センサーの設置、毎日の嚙下体操をしている。与薬は職員2名体制でのダブル点検による誤薬防止、屋内では布草履による歩行で筋力アップを行っている。誤嚥時の対応やAEDによる救命措置、骨折時の対応、止血法などの定期的な研修をしている。また、行方不明者対策の研修・訓練を実施や歩行器・車いす・シルバーカーの点検を行っている。事故防止のために、防災環境整備委員会による所内の定期的および年一回全職員による施設内外の一斉点検の実施や行方不明時の研修を行っている。10月12日には、江崎幹部交番署員の指導による「不審者侵入」への対応訓練と研修を行った。	事例が生じた時はヒヤリハット報告書や事故報告書にその日の職員が事例や対応策を記録し、事故防止委員会で検討し、月1回の所内研修で話し合っ一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。月1回設備や備品の点検を行い、年1回全職員が一斉点検を行いアンケートの意見から風呂の改修や防犯灯の設置を行い事故防止に努めている。年4回心肺蘇生やAED使用、気道異物除去法、事故発生予防対策、熱中症、感染予防、食中毒防止、O157、止血法、骨折時の対応などの訓練を行っているが、全職員が実践力を身につけているとはいえない。	・全職員が応急手当や初期対応の実践力を身につけるための定期的訓練の継続
36	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年一回の火災訓練は消防署員や地域消防団・萩市防災担当職員・運営推進会議委員や当法人の役員、消防機材業者などの参加要請をし、通報、消火、避難訓練などを行い、またあらかじめ防災への協力をお願いしている近隣住民の参加も頂いている。定期的な所内研修として、年間4回の火災時避難訓練、年一回の地震・土砂災害の避難訓練をしている。	年間6回の避難訓練を行っている。1回はマニュアルに沿って夜間想定し、消防署や地域の消防団、市防災担当職員、運営推進会議メンバー、近隣住民などの関係者の参加協力を得て利用者と一緒に通報、消火、避難訓練を行っている。1回は地震・土砂災害の避難訓練を行っている。4回は事業所内の火災時の避難訓練を行っている。運営推進会議で避難訓練について話し合い、訓練へ地域の人参加を要請したり、連絡網に地域の人が入っているなど、地域との協力体制を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保	<p>プライバシー保護マニュアルがあり、職員は常に関覧できる。内部研修があり、職員は日々のケアを通じ利用者様と接する中で問題点や疑問点などをその場で話しあうことができる。また、例えばトイレ誘導の際に「トイレに行きましょう」など、大きな声での声掛けは控え、ご本人の耳元でトイレへのお誘いをしている。記録類や申し送りの際の個人情報の取り扱いに注意している。プライバシー保護のため、来訪者記録簿は一件1枚として記入頂けるよう改善されている。</p>	<p>プライバシー保護マニュアルがあり、所内研修で接遇を学んで理解し、職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し言葉づかいや声かけに敬意を持って対応している。気になる対応には管理者や主任が指導したり、職員間で注意し合っている。来訪者記録のプライバシーに配慮しているなど、個人情報の取り扱いに留意し守秘義務は遵守している。</p>	
38		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	<p>日々の介護場面の中で、利用者様がその時の思いや考え・希望などを表現できる雰囲気づくりに心がけている。言葉での意思疎通が困難な利用者様には表情や行動をよく観察し筆談やジェスチャーを交え、思いに寄り添い行動を共にすることで安心して頂けるよう配慮している。表現された内容、思いや希望は介護記録に記入後マーカーで下線を引き、それが実現できる様職員間で共有し、実行に結び付けられるよう努めている。また、意向を表出しづらい利用者様の場合は選択肢を用意してアプローチするなど意向の確認に工夫をしている。</p>		
39		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	<p>一日のおおまかなスケジュールはあるが、その人らしい日常生活が送られるよう想いをお聞きしながら、例えばぬくもり農園での草取り、掃除、外気浴、読書、生花、居室でアルバムを見る、季節料理のお手伝い、移動図書館で興味がある本を借りる、希望される日用品を買いに職員が同行したり、季節が感じられる花見に出かけるなどの支援をしている。</p>		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に理美容師の来訪により理容をしてもらっている。ご本人の希望により美容院にカットや白髪染めにもお連れしている。特に、朝の身だしなみ、お出かけ時にはご本人と職員と一緒に季節に沿ったご希望の衣服を選んで着て頂いている。8月末には、美容師ボランティアによるお化粧、ネイル、セット、写真撮影などをして、その人らしい装いで笑顔を見ることができた。その時の写真は「家族便り」ともにご家族にお送りした。			
41	(18)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来るだけ地元産の季節の食材を多く取り入れ、同じようなメニューにならないよう利用者様のご希望を聞きながら献立を決めている。料理は日常的に調理前の野菜の皮むき、ごぼうのササガキ、餃子作りの準備などから調理まで、食後の茶わん洗いなども職員と一緒にして頂いている。また月見団子、おはぎ、お餅作りやおせち料理などの季節料理なども利用者様と一緒に作っている。肉の苦手な方には魚料理を準備するなど好みに合わせている。月一回の外出または出前、バイキング料理も楽しんで頂いている。誕生会(昼食時)にはお赤飯、誕生日プレゼントを大変喜んで頂いている。	献立・食品管理の担当職員が利用者の好みを取り入れた献立を立て、差し入れの野菜や事業所の菜園でつくった旬な食材を使って、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は職員と一緒に下ごしらえや食器洗い、下膳、台拭きなどしている。利用者と職員と一緒に食卓を囲んで同じものを食べて、会話をしながら食事を楽しんでいる。季節料理(月見団子、おはぎ、お餅作り、お節)や誕生会、月に一度の外出(出前もある)、弁当を持つての花見、グランドでの昼食、お菓子づくり(干し柿、あわせ柿、焼き芋、草餅、泥落とし団子)など、食事を楽しむための工夫をして支援している。		
42		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者様一人ひとりの食事や水分摂取量を記録している。特に水分制限のある利用者様には十分気をつけて摂取の仕方に配慮している。また刻み食、粗刻み食、トロミ食、おかゆなどを準備したり、牛乳やヨーグルトの嫌いな利用者様にはコーヒー牛乳などに替えて飲みやすくするなどの工夫をしている。かかりつけ医と連携を取りながら、一人ひとりの力量や嗜好に応じてバランスのよい食事や水分の必要量が確保できるよう支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後は必ず利用者様全員に声かけし、一人ひとりの習慣や力量に合わせ、義歯、自分の歯、歯のない方それぞれの口腔ケアの方法をとっている。その際、適切に歯ブラシ、義歯等の取り扱いができるように支援している。また、必要に応じて歯ブラシの交換、定期的なコップの消毒などで清潔保持に気を付けている。		
44	(19)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンや習慣に合わせた排泄介助を昼夜ともに行い、また気持ちよく食事をして頂けるよう、食事の前後や定時的な排泄誘導を行い、清潔感が保たれるよう支援している。ポータブルトイレの使用、紙パットの使用なども含めて、できるだけ排泄の自立に向けた声かけや介助を行っている。声かけに拒否される方には時間を置いて再度、さりげなく声かけをするなどの工夫をしている。必要に応じて排泄チェック表で排泄パターンの把握に努めている。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、習慣を活かして、声かけや誘導を行い昼夜を通して、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
45		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日、野菜、果物などの繊維質の多い食事やヨーグルトなどを召し上がって頂いている。また、日中の活動はできるだけご本人のレベルや状態に合わせて屋外にお連れし、散歩・草取りなどの軽い運動やゲームなどをして頂くよう工夫している。水分は目安量を摂って頂くよう支援し、また一人ひとりの排便状態の記録をとっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(20)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は原則的に毎日15時から18時頃までとしているが、利用者様の希望に合わせて午前中の中の入浴も楽しめるよう支援している。入浴したくない利用者様には時間を変える、足浴や清拭に変更する、他の職員が替わって声かけをするなどの工夫をしている。ゆず風呂も季節に合わせて楽しんで頂いている。入浴前にはバイタルチェック表やご本人の表情等を観察して体調の変化を確認をしている。またご希望により皮膚にやさしい石鹸に変えることや入浴後の爪切りなどの対応をしている。風邪などで入浴できない人には清拭、足浴をして頂いている。水虫感染予防のため足ふきマットや洗い場の消毒を十分行うとともに、水虫感染者の専用足ふきマットを準備し、蔓延防止に努めている。	入浴は毎日、15時から18時までの間可能で、希望に合わせていつでも会話を楽しみながら個々に応じてゆっくりと入浴できるよう支援をしている。入浴をしたくない利用者には無理強いをせず、声かけの工夫や、職員の交替、時間を変えるなど柔軟な対応を心がけている。季節にあわせての柚風呂や石鹸を替える等工夫して支援している。	
47		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼寝は利用者様の希望の場所にあわせて自室や居間のソファセット、畳スペースなどで最も心地よく休息ができるよう支援している。夜の睡眠は穏やかに入眠できるようご希望の明るさに配慮している。特に朝晩の温度差の大きい時期には頻回の巡視で、掛け布団やエアコン、加湿器でこまめに温湿度の調整をしている。不安で眠れない方には職員が話相手になりながら、安心して入眠できるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の効果・副作用などの情報は介護記録に綴っており、職員はいつでも確認できる。さらに、かかりつけ医から新しく処方された際には、薬の内容等を全職員が確認できるよう伝えている。誤薬や飲み忘れがないよう、薬を個人別・時間別に専用ケースに保管している。誤薬がないよう氏名、服薬時期、服薬方法等につき薬の保管から投薬までに3回の確認をしている。なおその内、服薬前の確認は2名の職員で行い、服薬時にはご本人の前で「名前・朝昼夕・眠前」などを声を出して確認している。必要な情報は看護師や医師にフィードバックしている。万が一、服薬のヒヤリハットが発生した場合は徹底的に分析して改善策を共有し、同じ間違いが生じないよう改善に心掛けている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者様一人ひとりの生活歴や趣味、希望されること等を介護記録に綴っており、随時職員が確認できる。利用者様ができるだけ活躍出来て、ご本人の生活に張り合いや喜びが感じられるよう支援している。洗濯ものを干す・とり入れ・たたむ、調理手伝い、仏壇の世話、共用場所や自室の掃除、めくもり農園での軽度の農作業、ガーデニング、植える農作物も利用者様に選んで頂いている。また収穫物はお持ち帰り、調理のお手伝いなどもされている。天気の良い日には散歩やベランダでのお話や合唱を楽しまれることもある。	野菜の下ごしらえ(皮むき、ゴボウのささがき)、味見や味付け、食器洗い、食器の下膳、食事前後の挨拶、おやつづくり、庭掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみ、ブレンダーでの稲作や稲刈り、畑の作物の収穫、俳画、折り紙、パズルゲーム、ケアボックス、風船バレー、ラジオ体操、テレビ鑑賞(相撲、のど自慢)、新聞や本を読む、歌を歌う、裁縫(裾揚げやボタンつけ)、かるた、ボランティアとの交流など、活躍できる場面をつくり、楽しみごとや気分転換の支援をしている。	
50	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	季節に応じて、利用者様ご本人のご希望にあわせて行き先を決め、変化のある生活が送れるよう支援している。例えば日常的な散歩、ドライブ(ふる里訪問、墓参り、景勝地、稲の生育状態や稲刈り見学、ぶどう狩り)、敬老会、俳画展等に出かけるなど。道の駅や地域グループ活動の手作り市場でのお買い物や保育園、小中学校の運動会で子供さん方の輪の中に入って一緒に遊戯するなど楽しんで頂いている。遠い場所への外出はご家族様へ依頼することもある。	日常的な散歩、周辺地域を散策して、つくしやわらび、ふき、よもぎ等の山菜取りを楽しんでいる他、四季の花見(桜、つつじ、菖蒲、コスモス、紅葉)、道の駅(田万川、阿武)での買い物、景勝地(須佐のホルンフェルス)、田んぼの稲の見学やブドウ狩り、敬老会、郵便局の俳画展、幼稚園や小中学校の運動会の見学、家族の協力を得て、墓参りや法事への参加など、戸外に出かけられるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様の金銭管理能力に応じてお小遣い帳をつくり、職員が記帳等のお手伝いをし、家族様に内容を報告している。行きつけの美容院での支払や地域のスーパーでの買い物、お祭りなどのイベントに参加して気に入ったものをご本人が買えるよう同行して支援している。同行時にはできるだけ自力で買い物を完結できるよう、力量に合わせさりげなく介助している。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者様のご希望によりご家族に電話をかけて頂いたり、手紙を書いて送られるよう支援している。月1回、めくもりからご家族様あての「めくもり便り」にご本人自筆のお便りを同封されることをお勧めして、数人の方には書いてもらっている。		
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間には適切な温度や照明、新鮮な空気の入れ替え、快適な音(静けさ)等に配慮して日除け障子やカーテン等を設置している。レクリエーションでの作品を飾る、四季折々のきれいな生け花、お雛様、5月人形、鯉のぼり、七夕飾り、国旗の掲揚など、季節感を持って頂けるよう配慮をしている。食堂・居間には障子窓があり、日本間の雰囲気醸し出し、壁には日常撮った利用者様の笑顔の写真を貼って楽しんで頂いている。散歩時に見つけた草花を持ち帰り利用者様に生けて頂き、目や体で季節を楽しんで頂いている。TVやラジカセからの音曲をかけっぱなしにすることはしない。	玄関の外内に季節の花を生け、ホールや廊下には季節の飾りや利用者の俳画作品を飾っている。居間兼食堂は陽が程良く差し込んで明るく暖かい。周りの壁には利用者の笑顔の外出写真を飾っている。畳のスペースにはテレビがあり、ソファを配置し利用者の居場所になっている。台所からは調理の音や匂いがして生活感を感じることができる。廊下に椅子を置き、手すりを設置しているなど安全面の配慮がしてある。建具は日本的な雰囲気障子窓を使い、窓越しの畑や山など自然の風景を広い窓から眺めることができ、外のバルコニーでは昼食やお茶を楽しむことができる。温度、湿度、換気に配慮して、居心地良く過ごせるような工夫をしている	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間の居間では、畳コーナー(冬はこたつあり)、TV、ソファ、観葉植物、季節の花や装飾品等をおき、潤いのある空間で一人一人がくつろげる工夫をしている。気のあった利用者様同士、また一人でのんびり過せるよう、居間や廊下・ベランダに椅子、ソファ、テーブル席などを配置している。横になりたい時にはソファベッドや布団を常備しており、安楽に過ごして頂いている。		
55	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンス、こたつ、テーブル、椅子、テレビ、仏壇(花やお菓子のお供えがある)、生活用品、家族の思い出の写真など、馴染みのものや好みのものを持ち込み、心地よく過ごせるようにしている。ご家族の宿泊もでき、自室の内側からの施錠も可能で、プライバシーに配慮している。ご本人の力量に合わせ、定期的に部屋の汚れやすい場所(ベッド、部屋の隅、窓枠など)の掃除をご一緒に頂くこともある。	テレビ、仏壇、タンス、机、タンス、衣装ケース、萩焼の花瓶、化粧道具などの好みのものや日用品を持ち込み、家族の写真や俳画の作品やなどを飾って、本人が安心して居心地よく過ごせるよう工夫している。自室の門札の文字はできるだけ本人に書いてもらっている。	
56		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	必要な箇所のバリアフリー化(トイレ、風呂の段差など)する一方、明確な色の違いを出して注意を引く箇所(玄関のあがり口)も設けている。2階への大きな階段(15段)や2段の小階段があり、その階段を上り下りできる利用者様にはあえて日常的に使用して頂き、階段の昇降が困難な利用者にはエレベーターを使って頂いている。必要箇所には手摺の増設を行なっている。できるだけ自立歩行ができるよう、つかまりやすいようにテーブル、家具等の配置に配慮している。定期的な安全点検を安全・環境委員会を中心に行っている。		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームぬくもり

作成日: 平成 29 年 3 月 15 日

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	応急手当や初期対応の定期的訓練(外部評価の強調点)	1. 事故防止 2. 事故発生時への確実な対応	1. 記録・報告書等の正確な記述 2. 原因、誘因、対応等を確実に職員間で共有する 3. 安全点検及び定期訓練	1年間
2	14	職員を育てる取組み(自己啓発)	1. キャリアパスの実施 2. キャリア段位取得	1. 時系列的なキャリアパス評価で自己啓発を促す 2. 上位キャリア段位を取得する 3. 人材育成へ向けて規程等の整備を行う	1年間
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。